

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Plan

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ann-Sofie Rundberg, (ansru1), Avdelningschef

Godkänd av: Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, (SSN),

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2034-12-31

Regional plan för psykisk hälsa och suicidprevention

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Inledning..... | 3 |
| Regional plan | 3 |
| Delmål 1: Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle | 4 |
| Delmål 2: Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet | 5 |
| Delmål 3: Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa | 7 |
| Delmål 4: Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare | 8 |
| Delmål 5: Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov..... | 9 |
| Delmål 6: Stärkt suicidpreventivt arbete | 12 |
| Delmål 7: Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention..... | 13 |
| Bilaga 1 - Psykisk hälsa som begrepp | 15 |

Inledning

Regeringen antog i januari 2025 en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention¹. Den nationella strategin syftar till att ge en långsiktig inriktning för arbetet under perioden 2025–2034. Strategin baseras på en tvärsektoriell ansats som skapar förutsättningar för en gemensam riktning för hela samhället i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention.

Utifrån den nationella strategin har beredningen för psykisk hälsa, den 11 december 2025 § 60, beslutat om en strategisk inriktning för psykisk hälsa och suicidprevention för Västra Götalandsregionen (VGR)². Inriktningen ligger till grund för denna regionala plan för området.

Regional plan

Den regionala planen syftar till att ge förutsättningar för en god och jämlik hälsa, och en hälso- och sjukvård på lika villkor som utgår från den enskildes behov. Planen med dess strategiska åtgärdsområden ska ligga till grund för konkreta uppdrag och insatser. Den ska vara vägledande för VGR:s nämnder och styrelser, och i samverkan med kommuner och civilsamhällets organisationer. På så sätt kan VGR bidra till en förflyttning i enlighet med den nationella strategins vision och mål.

Ambitionen är att kraftsamla inom området genom VGR:s samtliga samhällsuppdrag – hälso- och sjukvård, regional utveckling, kultur samt kollektivtrafik. Planen omfattar alla åldrar, och är styrande för hälso- och sjukvården men vägledande för övriga samhällsuppdrag. Centralt för arbetet är samverkan, såväl inom VGR, som med andra samhällsaktörer, civilsamhällets organisationer och att involvera invånare med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Den regionala planen utgår från de sju delmålen i den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention. För varje delmål

finns en inledande text som beskriver VGR:s förhållningssätt till delmålet, följt av strategiska åtgärdsområden. Åtgärdsområdena omfattar pågående arbete som behöver stärkas såväl som insatser som behöver påbörjas.

Samtliga delmål i den nationella strategin omfattar alla åldrar med undantag för delmål 2, som riktar sig till åldrarna 0–29 år. Den nationella strategin lägger särskilt fokus på barn och unga. De som växer upp med goda levnadsförhållanden har bättre förutsättningar för att utveckla psykiskt välbefinnande, vilket i sin tur minskar risken för psykisk ohälsa och suicid senare i livet. Gruppen unga innefattar även gruppen unga vuxna i åldern 16–29 år.

De insatser som ges inom ramen för hälso- och sjukvården ska, om inte medicinska behov ger anledning till annat, ha sin utgångspunkt i VGR:s regionala medicinska riktlinjer och nationella kunskapsstöd.

Delmål 1: Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle

Psykisk hälsa är en grundläggande förutsättning för individers och samhällets välmående. Den nationella strategins målsättning att främja psykiskt välbefinnande är ett delat ansvar mellan flera samhällsaktörer. Samverkan är centralt för att åstadkomma en förflyttning inom området. VGR behöver fortsätta vara en tydlig aktör i arbetet med att främja psykiskt välbefinnande, som en del i ett större hälsofrämjande och förebyggande arbete. VGR genomför hälsofrämjande och förebyggande insatser inom samtliga samhällsuppdrag – hälso- och sjukvård, regional utveckling, kultur och kollektivtrafik – som både direkt och indirekt bidrar till att främja psykisk hälsa. Samordningen inom VGR kan stärkas för

att åstadkomma ett mer samlat genomförande av VGR:s egna insatser. En bättre samordning kan också bidra till stärkt förtroende för VGR som samarbetspartner i det samhällsgemensamma arbetet.

Strategiska åtgärdsområden

- Stärka och utveckla strukturer för samordning inom och mellan VGR:s samhällsuppdrag för frågor som rör psykiskt välbefinnande, psykisk hälsa och suicidprevention.
- Utveckla former för samverkan med civilsamhället och skapa goda förutsättningar för långsiktigt stöd.

Delmål 2: Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet

Barnrättsperspektivet och barns och ungas delaktighet ska genomsyra allt arbete. Barn och unga har specifika behov och förutsättningar som behöver beaktas. I detta delmål belyses därför särskilda områden som ska prioriteras i det regionala arbetet, även om de andra delmålen också omfattar denna målgrupp.

VGR ska vara aktiv i det hälsofrämjande, förebyggande och behandlande arbetet för att stärka barns och ungas psykiska hälsa och motverka ohälsa. Genom stärkt samverkan mellan VGR, kommuner, skolhuvudmän och civilsamhälle ska barn, unga, deras vårdnadshavare och närstående ges stöd utifrån ett helhetsperspektiv. Barn och unga med psykisk ohälsa ska få insatser utifrån behov, oavsett var i Västra Götaland de bor. Hälso- och sjukvårdens insatser ska ges enligt bästa tillgängliga kunskap. VGR:s satsningar och utvecklingsarbeten för barn och unga ska samordnas och utvärderas, och framgångsrika arbetssätt ska fångas upp.

Strategiska åtgärdsområden

- Ge förutsättningar för verksamheter att erbjuda hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn, unga och deras närstående. Det kan till exempel handla om stöd kring hälsosam skärmanvändning, meningsfull fritid, regelbunden fysisk aktivitet samt sömn- och matvanor.
- Utveckla robusta strukturer och arbetssätt för samverkan och samordning av insatser mellan hälso- och sjukvård, barn- och elevhälsa samt socialtjänst vid tecken på ohälsa samt närvaroproblem i skolan.
- Fortsätt utveckla och implementera insatser, inom ramen för hälso- och sjukvårdens uppdrag och i samverkan med andra aktörer, för blivande föräldrar, barn och familjer med psykosociala riskfaktorer på individ-, familj-, och samhällsnivå.
- Säkerställ en förflyttning i riktning mot Socialstyrelsens målbild för omhändertagande av psykisk ohälsa inom primärvården¹. Målbilden innefattar stegvisa, sammanhållna insatser utifrån behov vid lindrig till medelsvår psykisk ohälsa.
- Inom den specialiserade vården behöver det säkerställas att de med störst vårdbehov har tillgång till adekvata vårdinsatser.
- Strukturer för samarbete och sömlösa övergångar mellan verksamheter och vårdnivåer behöver stärkas ytterligare.
- Säkerställ att VGR, utifrån sitt hälso- och sjukvårdsansvar, är en lösningsorienterad samarbetspart i arbetet med barn och unga som riskerar att dras in i organiserad brottslighet, och som riskerar att bli samhällsplacerade eller är samhällsplacerade/dömda.
- Stärk hälsa och livskvalitet hos barn och unga med kroniska sjukdomar och tillstånd i samverkan med kommuner, skolhuvudmän och civilsamhället. I det ingår att höja

¹ [Socialstyrelsens målbild för omhändertagande av psykisk ohälsa inom primärvården](#)

kunskapen hos barn och närstående om funktionsnedsättningar som påverkar den psykiska hälsan.

- I samverkan med andra aktörer utveckla stödet till ungdomar, unga vuxna och deras närstående vid övergång från ungdom till vuxenliv.
- Flertalet utvecklingsprojekt kopplat till barn och unga pågår i VGR. Dessa bör samordnas och framgångsrika arbetsätt fångas upp och spridas, gemensamt i VGR och vid behov i samverkan med kommuner och civilsamhället.

Delmål 3: Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa

Att ha ett arbete, meningsfull sysselsättning och en god arbetsmiljö främjar psykisk hälsa. VGR ska aktivt arbeta för en god arbetsmiljö, återhämtning och återgång till arbete, för att förebygga psykisk ohälsa. Många med psykisk ohälsa, kognitiv funktionsnedsättning eller neurodiversitet behöver hjälp för att delta i arbetslivet. Här är förebyggande arbete i samverkan med samhällsaktörer och civilsamhället viktigt. VGR ska vara en aktiv part i detta arbete.

Strategiska åtgärdsområden

- I samverkan med andra samhällsaktörer verka för återgång till arbete/sysselsättning efter sjukskrivning eller arbetslöshet, med ett personcentrerat perspektiv. Viktigt är att inom VGR samordna arbetet med framtidens kompetensförsörjning i linje med den regionala utvecklingsstrategin.
- Stärka samordningsförbundens roll, i syfte att möjliggöra återgång till arbetslivet för invånare med behov av stöd.
- Stärka rehab-koordinering på olika vårdnivåer för att stödja sjukskrivna patienters återgång till arbetslivet, genom systematiskt likvärdigt arbete i VGR.

- Öka kunskapen hos hälso- och sjukvårdens personal om olika funktionsvariationer för att bättre förstå individens möjlighet till arbete och egen försörjning.

Delmål 4: Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare

Inkludering och delaktighet kräver gemensamma insatser, där samverkan och samordning mellan samhällets aktörer är centralt. Genom den regionala planen för psykisk hälsa och suicidprevention samordnas VGR:s fyra samhällsuppdrag. Detta ger förutsättningar att i samverkan med kommuner, andra samhällsaktörer och civilsamhällets organisationer, utveckla sociala aktiviteter, socialt stöd, hållbara livsmiljöer och tillgången till friluftsliv.

Ett professionellt bemötande vid kontakt med hälso- och sjukvården har stor betydelse för den fortsatta vårdkontakten. VGR behöver därför lägga stor vikt vid kompetenshöjande insatser avseende stigmatisering och diskriminering vid psykisk ohälsa och säkerställa att insatserna utvecklas tillsammans med personer som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

För att nå delmålet ska VGR bland annat motverka utanförskap och säkerställa att människor oavsett sjukdomstillstånd kan vara delaktiga i samhället, och leva sitt liv i gemenskap med andra. Socialt utanförskap kan kopplas till brister i boendemiljö, utbildningsnivå, hälsa eller förståelse för hur samhället fungerar. Det kan också handla om att stå utanför ett kultur- och samhällsliv eller bristande sociala relationer med risk för ofrivillig ensamhet.

Insatser behöver riktas direkt till grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa och suicid. Det kan handla om hbtqi-personer, personer med funktionsnedsättningar, nationella minoriteter, personer med samsjuklighet inklusive skadligt bruk och beroende, äldre samt nyanlända.

Strategiska åtgärdsområden

- För VGR:s personal säkerställa den kompetensutveckling som behövs för ett professionellt bemötande av alla som söker vård för psykisk ohälsa
- Öka kunskapen hos VGR:s personal om stigmatisering och diskriminering vid psykisk ohälsa. Detta ska utvecklas tillsammans med personer som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- I samverkan med andra samhällsaktörer utveckla insatser som riktas både till grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa, och invånare med förhöjd risk att hamna i ett utanförskap.

Delmål 5: Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov

Invånarna ska möta en personcentrerad, sammanhållen och evidensbaserad hälso- och sjukvård, som är jämlik oavsett var man bor. Hälso- och sjukvården ska vara hälsofrämjande, förebyggande och behandlande för såväl barn, vuxna och äldre. Den ska präglas av kunskap om psykisk hälsa och suicidprevention i samtliga vårdnivåer. Kunskapen ska vara tillgänglig och uppdaterad för att möta människors behov och samhällets utveckling.

Primärvården ska fungera som ett nav för invånarnas vårdbehov och samordna vårdinsatser, utifrån principen för god och nära vård. Det utgår från Socialstyrelsens målbild för vårdcentralernas omhändertagande av psykisk ohälsa. Den specialiserade vården ska säkerställa att invånare med svår psykisk ohälsa har tillgång till vård och behandling utifrån sina specifika behov.

VGR ska tillhandahålla en god akutvård, psykiatrisk såväl som somatisk, som ger stöd och trygghet för patient och närstående. Den psykiatriska heldygnsvården ska vara trygg och meningsfull.

Behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder ska minimeras, till exempel genom utökad brukarstyrd inläggning.

Samsjuklighetsreformen som syftar till att ge personer med både skadligt bruk/beroende och psykiatrisk diagnos en mer sammanhållen, samordnad och personcentrerad vård. Den pekar ut en tydlig riktning för arbetet avseende beroendevård, där VGR ska förbereda för att överta det ansvar som föreskrivs.

VGR behöver vara en pålitlig part i att etablera samordnade och integrerade samverkansformer för invånare med komplexa vård- och omsorgsbehov, såväl inom VGR:s olika verksamheter som med kommuner, skolhuvudmän, myndigheter och civilsamhälle.

Strategiska åtgärdsområden

Jämlig vård

- Fortsatt utveckla möjligheterna för barn, unga, vuxna och äldre att vara delaktiga och medskapande i sin egen hälso- och sjukvård, utifrån sina förutsättningar.
- Fortsatt utveckla en likvärdig och jämlik hälso- och sjukvård och tillgängliggöra ett regionalt digitalt behandlingsutbud. Hälsoklyftor och grupper med låg tillit till hälso- och sjukvården behöver beaktas särskilt.
- Säkerställa förflyttningen i riktning mot Socialstyrelsens målbild för vårdcentralernas omhändertagande av psykisk ohälsa.
- Utveckla systemledarskapet inom hälso- och sjukvården med syfte att säkerställa ett samlat ansvar för att leverera person-centrerad och sammanhållen vård och omsorg till länets invånare.
- Undersöka ersättningsmodeller som stödjer samverkan.

Komplexa behov

- Säkerställa regional samsyn och handläggning av akuta situationer som inbegriper blåljusverksamheter.

- Utveckla regional metodik för uppsökande verksamhet för målgrupper som har utmaningar i att söka vård.
- Förbättra somatisk vård, munhälsovård och sexuell och reproduktiv hälsa för målgruppen med svåra psykiatriska tillstånd, inklusive skadligt bruk och beroende och funktionsnedsättningar.
- Arbeta för en personcentrerad, trygg och meningsfull heldygnsvård som främjar återhämtning, och förstärka arbetet med att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder, till exempel genom brukarstyrd inläggning.
- Förbereda för att överta det ansvar som föreskrivs utifrån samsjuklighetsreformen.
- Utveckla samverkansformer som integrerade team för barn, unga och vuxna med komplex problematik.
- Sträva mot en behovsstyrd vård där invånare med psykiatrisk problematik får tillgång till den vård och de resurser som behövs.
- Säkra tillgång till vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri samt rättspsykiatri för att möta invånarnas behov.
- Tillsammans med samtliga kommuner i Västra Götaland utveckla och samordna en säker återgång till samhället efter rättspsykiatrisk vård. Invånare under 18 år som döms till rättspsykiatrisk vård behöver särskilt beaktas.
- Förbättra strukturer för tillgång till vård och behandling för invånare som är i samhällets förvar.

Brukarinflytande

- Skapa stabila förutsättningar för samverkan med brukarorganisationer, så att erfarenhet av psykisk ohälsa blir en del av hälso- och sjukvårdens utvecklingsarbete och insatser.

Närståendestöd

- Utveckla familjeinriktat stöd till anhöriga och andra närstående till personer med psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd, samt till efterlevande vid suicid.

Utvärdering

1. Utveckla systematisk uppföljning och utvärdering av vårdprocesser genom brukarrevisioner och informationsdriven vårdanalys. Analysera behov av förändringar för att kunna möta invånarnas behov.
2. Samordna det patientsäkerhetsarbete som sker inom VGR, med särskilt fokus på suicid och tvångsvård.

Delmål 6: Stärkt suicidpreventivt arbete

Det behövs ett stärkt preventivt arbete vid suicidrisk och suicidalt beteende. Stödet för närstående till invånare med suicidrisk behöver utvecklas, liksom stödet till efterlevande vid suicid, oavsett vilket vårdsammanhang den avlidne befann sig i.

Det suicidpreventiva arbetet behöver stärkas och utvecklas, framförallt avseende akuta försämringstillstånd. Alla medarbetare inom VGR:s verksamheter för hälso- och sjukvård ska kunna hantera frågeställningar om psykisk ohälsa och suicid vid patientbesök. Medarbetarnas kompetens i form av kunskap om riskgrupper, tecken på suicidrisk och bemötande behöver höjas.

Personcentrerad vård och trygg uppföljning behöver utvecklas för invånare med suicidrisk och suicidalt beteende. De åtgärder som idag har starkast stöd i forskning handlar om att begränsa metoder för suicid. En viktig del är att minska tillgången till medel som kan användas i suicidsyfte, exempelvis genom anpassad förskrivning.

Strategiska åtgärdsområden

- Kunskapshöjande insatser och stöd till medarbetare att föra samtal eller på annat sätt uppmärksamma och agera i frågor som rör psykisk hälsa och suicid.
- Öka kunskapen i såväl psykiatrisk som somatisk vård om personliga riskfaktorer, utifrån historik, aktuell situation och individuell förmåga att hantera stressorer.
- Fortsatt utveckla rutiner på enhetsnivå för att möta suicidalt beteende.
- Fortsatt utveckla suicidpreventivt stöd och trygg uppföljning, framförallt efter suicidförsök eller vid suicidalt beteende.
- Öka medvetenheten kring anpassning av vårdåtgärder, samt eftersträva kloka kliniska val, avseende exempelvis läkemedelsförskrivning och vårdmiljöer.
- Utveckla stöd till närstående som lever nära någon med suicidalt beteende, samt till efterlevande efter suicid. Barn som närstående behöver särskilt beaktas.
- Utveckla arbetet med suicid kopplat till ekonomiska och andra sociala faktorer.
- Fortsatt utveckla samverkan med civilsamhället gällande suicidprevention.

Delmål 7: Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Det behövs ett proaktivt arbete vad gäller kunskap och anpassningar för invånarnas behov. Utveckling av kunskapsstöd och vidareutveckling av befintliga metoder ska alltid göras med nära koppling till klinisk verksamhet, i såväl primärvård som specialiserad vård, och ska utgå från nationell kunskapsstyrning. Kopplingen mellan den nationella, regionala och lokala kunskapsstyrningen ska genomsyra arbetet.

VGR har utbildningsansvar för samtliga medarbetare som möter invånare med psykisk ohälsa. Verksamheternas följsamhet till nationella och regionala riktlinjer behöver stödjas. VGR behöver stärka den verksamhetsnära forskningen och främja en struktur som möjliggör forskning, samt spridning och implementering av forskningsresultat i VGR:s verksamheter.

Strategiska åtgärdsområden

- Arbeta för att grundläggande kompetens och kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet finns i hela hälso- och sjukvården, samt ge förutsättningar för kontinuerlig fortbildning och kunskapshöjande insatser
- Bidra till den nationella kunskapsutvecklingen och kunskapsstyrningen.
- Utvärdera förvaltningarnas och verksamheternas följsamhet till nationell kunskapsstyrning, tillgänglighet och kvalitet.
- Följa Socialstyrelsens arbete med anpassade kunskapsstöd om psykiska besvär och ohälsa inom primärvården.
- Utveckla en regionalt sammanhållen struktur för forskning och utveckling inom området för psykisk hälsa och suicidprevention.
- Aktivt understödja kliniknära forskning och brukarmedverkan där det är möjligt.
- Främja den digitala utvecklingen i Västra Götaland och säkerställa att verksamheter och patienter kan dra nytta av digitaliseringens möjligheter utifrån sina behov.
- Fortsatt tillgängliggöra, sprida och kommunicera vetenskaplig information och forskningsresultat för tillämpning i operativ verksamhet.
- Fortsätta utveckla implementering utifrån kvalitetsdriven verksamhetsutveckling till berörda aktörer så att kunskapen om effektiva metoder och arbetssätt används i större utsträckning.

Bilaga 1 - Psykisk hälsa som begrepp

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som inkluderar både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Det används för att diskutera området på en övergripande nivå som omfattar hela samhället².



Figur 1. Modell för att beskriva hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra

Psykiskt välbefinnande handlar om mer än frånvaro av sjukdom; det innebär att kunna balansera positiva och negativa känslor, känna tillfredsställelse med livet, ha goda sociala relationer och utveckla sin inre potential. Det är en grundläggande resurs för att bemästra livets svårigheter och en tillgång för samhället.

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet, inklusive både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Psykisk ohälsa orsakar lidande och kan påverka förmågan att fungera i vardagslivet.

Psykiska besvär är vanliga och kan drabba alla. De kan vara milda eller svåra och påverka förmågan att klara av

² [Begrepp inom området psykisk hälsa](#)

vardagsfunktioner. Exempel på psykiska besvär är koncentrationssvårigheter, oro, ångest, nedstämdhet, och sömnsvårigheter.

Psykiatriska tillstånd är psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos är uppfyllda. Dessa tillstånd kräver att flera kriterier är uppfyllda och symptomen måste ha varit närvarande under en viss tidsperiod. Exempel på psykiatriska tillstånd är depressiva syndrom, ångestsyndrom, och schizofrenispektrumsyndrom.

Psykiska sjukdomar och syndrom kan debutera när som helst under livet. En diagnos används som en arbetshypotes för att underlätta förståelse och behandling och utvärderas och omprövas över tid. Exempel på psykiska sjukdomar och syndrom är:

3. Depressiva syndrom
4. Ångestsyndrom
5. Skadligt bruk och beroende
6. Tvångssyndrom
7. Trauma- och stressrelaterade syndrom
8. Utagerande beteende- och impuls kontrollstörningar
9. Personlighetssyndrom
10. Schizofrenispektrumsyndrom, andra psykoser samt katatoni

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar debuterar i barndomen och kvarstår oftast i vuxen ålder. Exempel inkluderar ADHD, autism och specifika inlärningssvårigheter såsom dyslexi.

Information om handlingen

Handlingstyp: Plan

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ann-Sofie Rundberg, (ansru1), Avdelningschef

Godkänd av: Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, (SSN),

Dokument-ID: SSN12937-108688567-35

Version: 2.0

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2034-12-31